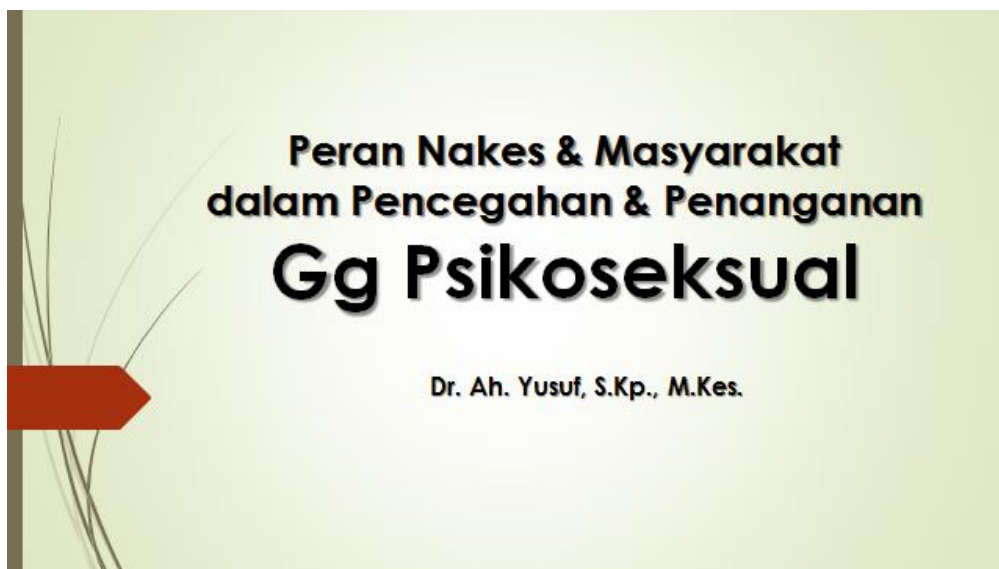


Peran Tenaga Kesehatan, Keluarga dan Masyarakat dalam Pencegahan dan Penanganan Gangguan Psikoseksual



Oleh:

Dr. Ah. Yusuf, S.Kp., M.Kes.

Disampaikan Pada:

Seminar Keperawatan Jiwa: Penanganan Komprehensif Gangguan Psikoseksual Terkini,
DPD PPNI Kabupaten Lamongan dan Stikes Muhammadiyah Lamongan, tanggal 2 Oktober
2016

**Peran Tenaga Kesehatan, Keluarga dan Masyarakat
dalam Pencegahan dan Penanganan Gangguan Psikoseksual**
Dr. Ah. Yusuf, S.Kp., M.Kes.

Pendahuluan

Gangguan psikoseksual saat ini banyak menjadi sorotan pemerhati masalah seksualitas dan moralitas. Klasifikasi gangguan psikoseksual mengalami perubahan kelompok berdasarkan PPDGJ II ke PPDGJ III. Pada PPDGJ II yang diterbitkan tahun 1983, kelompok gangguan Psikoseksual termasuk dalam satu kelompok berjudul Gangguan Psikoseksual (4 Kelompok kecil 302.xx) yang kelompok besarnya adalah gangguan Neurotik, Gangguan Kepribadian dan Gangguan Mental Nonpsikotik lainnya.

Pada PPDGJ III gangguan ini terpecah, masing – masing kelompok kecil memisahkan diri dan mengikuti ciri hakekatnya sendiri. Misalnya Disfungsi Seksual bukan disebabkan oleh gangguan atau penyakit Organik (F 52) menjadi bagian dari Sindrom Perilaku yang Berhubungan dengan Gangguan Fisiologis dan Faktor Fisik (F 50 – 59). Gangguan identitas jenis kelamin (F 64), Gangguan preferensi seksual (F 65) dan Gangguan Psikologis dan Perilaku yang berhubungan dengan Perkembangan dan Orientasi Seksual (F 66) yang termasuk gangguan terkait dengan Heteroseksual, Homoseksual, dan Bisexual dalam berbagai variasinya, masuk dalam kelompok besar Gangguan Kepribadian dan Perilaku Masa Dewasa (F 60 - 69).

Gangguan Psikoseksual

Gangguan Psikoseksual merupakan penyimpangan dalam pemenuhan kebutuhan seksual yang disebabkan oleh berbagai faktor biologis, psikologis, sosial dan kultural. Kemajuan teknologi yang begitu pesat, menyebabkan sosial media berkembang menjadi sarana utama semua kelompok usia dalam mengekspresikan diri, dan tak jarang berdampak negatif bagi penggunanya, termasuk gangguan psikoseksual. Gangguan psikoseksual dapat berupa gangguan (1) disfungsi, (2) identitas gender, dan (3) gangguan preferensi seksual. Masing-masing gangguan ini masih mempunyai subklasifikasi sebagai berikut:

A. Difungsi seksual

Bentuk gangguan disfungsi seksual antara lain:

- a. Kurang atau Hilangnya Nafsu Seksual: Diagnosis ini dibuat bila hal itu merupakan masalah utama dan tidak merupakan gangguan sekunder dari gangguan seksual lain, seperti disfungsi ereksi.
- b. Penolakan dan Kurangnya Kenikmatan Seksual: adanya penolakan seksual dengan perasaan negatif terhadap interaksi seksual sehingga aktivitas seksual dihindarkan. Serta kurangnya kenikmatan seksual, namun respon seksual berlangsung normal dan mengalami orgasme, tetapi tidak merasakan kenikmatan.
- c. Kegagalan dari Respon Genital: Terdapat pada Pria, yang disebut Disfungsi Ereksi dan pada wanita disebut Vagina yang kering akibat kurangnya Pelicin atau Lubrication.
- d. Disfungsi Orgasme: Tidak dapat mencapai Orgasme atau sangat terlambat, termasuk anorgasmi psikogenetik.
- e. Ejakulasi Dini: Pencapaian orgasme yang terlampau lekas sebelum dikehendaki sehingga kedua-duanya tidak menikmati hubungan seksual.
- f. Vaginismus Nonorganik: Terjadi Spasme otot-otot Vagina, juga pada otot lingkar dibagian depan Vagina, sehingga Vagina tertutup dan masuknya penis tidak mungkin atau susah dan terasa nyeri.

- g. Dispareunia Nonorganik: Rasa nyeri pada waktu hubungan seksual pada wanita dan pria.
- h. Dorongan seksual yang berlebihan : Umumnya disebut Hiperseksualitas. Terdapat baik pada Pria maupun Wanita.
- i. Disfungsi Seksual lainnya, bukan disebabkan oleh gangguan atau penyakit Organik.
- j. Disfungsi Seksual YTT, bukan disebabkan oleh gangguan atau penyakit Organik.

B. Gangguan Identitas Jenis Kelamin

Bentuk gangguan identitas gender dapat berupa;

a. Transseksualisme

Transseksualisme adalah Penolakan jenis kelamin anatomisnya dan merasa iri dengannya, tidak peduli ia dibesarkan sebagai Pria atau Wanita. Identitas gendernya berlawanan dengan jenis Kelamin Biologisnya, ada hasrat untuk hidup dan diterima sebagai salahsatu anggota dari kelompok lawan jenisnya. Misalnya bila ia laki – laki secara biologis, tetapi secara Psikologis perempuan, maka ia tertarik pada laki – laki, tetapi bukan Homosex. Dapat dikatakan bahwa jenis Kelamin Fisiknya dan Jenis Kelaminnya Psikologisnya bertentangan.

Adanya keinginan untuk memperoleh Terapy Hormonal dan pembedahan untuk membuat dirinya semirip mungkin dengan tubuh jenis kelamin yang diinginkan, dengan kata lain adanya keinginan untuk melakukan operasi pada tubuhnya (Genitalia, buah dada, kulit dll) agar sesuai dengan identitas gender yang diinginkannya.

b. Transvestisme Peran Ganda

Peran Ganda seperti mengenakan pakaian lawan jenisnya dengan tujuan untuk eksistensi dirinya untuk menikmati sejenak pengalaman sebagai anggota lawan jenisnya. Namun ia tidak mempunyai hasrat untuk mengubah genitalnya secara permanen dengan tindakan bedah dan memiliki rangsangan sexual bila menggunakan pakaian lawan jenisnya.

c. Gangguan Identitas Jenis Kelamin masa Kanak

Biasanya akan timbul pertama kali pada masa prasekolah dan sudah mulai tampak sebelum masa Pubertas. Ada keinginan yang mendalam dan persisten untuk menjadi jenis kelamin lawan jenisnya atau yakin bahwa ia adalah jenis kelamin lawan jenisnya. Namun ia menolak atribut, pakaian dan perilaku yang sesuai dengan lawan jenisnya. Tidak mengalami rangsangan seksual dengan menggunakan pakaian lawan jenisnya. Ciri khas lain adalah bahwa anak dengan gangguan ini menyangkal bahwa ia terganggu, biarpun ia tertekan karena konflik dengan keinginan orangtua atau teman sebaya serta oleh ejekan dari orang – orang disekitarnya.

d. Gangguan Identitas Jenis Kelamin Lainnya

e. Gangguan Identitas Jenis Kelamin YTT

C. Gangguan Preferensi Seksual

Gangguan Prefensi Seksual adalah Gangguan arah Tujuan Seksual. Arah Tujuan bukan lagi merupakan partner dari Jenis Kelamin yang lain, seperti hubungan heteroseksual yang umumnya dianggap biasa. Pada Gangguan ini, cara utama untuk mendapatkan rangsangan dan kepuasan seksual adalah dengan objek lain atau dengan cara lain dari yang umumnya dianggap biasa. Bentuk gangguan preferensi seksual antara lain;

1. Ablutophilia, yaitu perasaan terangsang kalau memikirkan mandi dengan air hangat.
2. Acrotomophilia, tergilagila dengan amputasi, bukannya orang ini senang diamputasi, tetapi ia bergairah kalau melihat tubuh manusia yang bagian tertentu.
3. Amaurophilia, yaitu punya kegemaran berhubungan seks dengan orang buta atau orang yang ditutup matanya.

4. Anaclitism adalah hubungan seks dimana salah satu pelakunya berpura-pura menjadi bayi dan diperlakukan seperti bayi juga, misalnya belajar pipis, mengenakan popok atau bermain boneka.
5. Autagonistophilia, yaitu orang yang senang pamer diri, tapi agak berbeda dengan exhibitionist yg terang-terangan, dia lebih suka menciptakan suasana yang memudahkan orang lain untuk melihatnya telanjang, misalnya membiarkan tirai jendelanya terbuka dan ia akan berjalan-jalan di rumah sambil telanjang.
6. Autoerotic Asphyxiation, adalah bahasa simpelnya mencekik dalam kegiatan seksual, biasanya onani agar rasanya lebih nikmat. Vokalis INXS. Michael Hutchence yang ditemukan tewas tergantung diduga bukan bermaksud bunuh diri tapi ingin mempraktekan teknik ini.
7. Autopedesty, yaitu suatu obsesi yang biasanya timbul pada masa puber, untuk memasukkan penis ke dalam lubang pantat sendiri.
8. Backswinging; ini adalah anal seks yang dilakukan dengan posisi si obyek yang digarap tidur tengkurap.
9. Bastinado; bentuk penyiksaan dengan cara memukuli telapak kaki berulang - ulang untuk memperoleh kepuasan seksual.
10. Belonephilia; perasaan bergairah kalau melihat benda-benda kecil dan tajam seperti jarum. Orang ini juga merasa terangsang kalau ditindik.
11. Bestiality; kegiatan berhubungan seks dengan binatang. Kegiatan ini konon sudah dilakukan sejak jaman romawi kuno, mungkin karena pada waktu itu populasi manusia masih sedikit.
12. BDSM; singkatan dari Bondage and Discipline, Sadism and Masochism, istilah ini berhubungan dengan permainan seks yang melibatkan ditimbulkannya rasa sakit untuk memperoleh kenikmatan.
13. Bukkake; seorang wanita dikubur di tanah sampai sebatas kepalanya saja lalu beberapa orang mengelilinginya melakukan masturbasi bersama-sama dan menembakkan 'biasa'nya itu ke kepala si cewek.
14. C&B Torture; cara penyiksaan terhadap penis dan buah zakarnya, misal gigigit, dicubit, ditampar, ditarik, disundut dan sebagainya.
15. Candling; aktivitas pemuas kebutuhan seksual dengan cara melelehkan lilin cair yang masih panas ke bagian tubuh tertentu.
16. Catagelophilia; mungkin orang yang menderita ini adalah orang yang humoris, pasalnya, dia akan merasa terangsang kalau merasa dipermalukan.
17. Crhemastitophilia; penderita kelainan ini pasti merasa di surga kalau tinggal di Jakarta ini adalah perasaan terangsang yang dirasakan orang kalau dirampok.
18. Clot; kegembiraan mengintip wanita melakukan hal-hal yang berhubungan dengan menstruasi, misalnya cewek memasang pembalut ke vaginanya atau mencopotnya.
19. Coprophilia; merasakan kenikmatan seksual dengan bermain-main dengan kotoran atau tinja.
20. Coprophagia; hampir sama dengan yang di atas. Sama - sama menyukai kotoran, tetapi yang ini merasa puas kalau memakannya.
21. Cutting; sesuai namanya, ini kegiatan menyayat kulit untuk mendapatkan kepuasan seksual.
22. Dacryphilia; carilah pasangan yang cengeng, ini kepuasan seksual yang dirasakan penderitanya kalau melihat pasangannya berlinang air mata.
23. Daisy Chaining; sekumpulan cowok berkumpul membentuk semacam lingkaran dan saling memasturbasi satu sama lainnya.

24. Dogging; disebut juga park and ride. Ini kegiatan bercinta dalam mobil di tempat parkir yang terpencil dengan ditonton orang yang mengelilingi mobil itu. asal jangan kepergok hansip aja.
25. Douching; berasal dari bahasa perancis douche, ini berarti menyembrotkan air ke dalam vagina untuk memperoleh kenikmatan seksual.
26. Electrophilia; sesuai namanya, dia terangsang kalau mendapatkan kejutan listrik. Hati-hati, jangan terlalu besar voltasenya.
27. Exhibitionism; perasaan puas yang timbul kalau memamerkan organ seksualnya atau melakukan aktivitas seksual di muka umum. Semakin puas kalau yang melihatnya ketakutan.
28. Fisting; memasukkan seluruh bagian tangan ke lubang pasangannya, umumnya vagina, tapi bisa gunakan imajinasi untuk lubang yang lain.
29. Flashing; penggemarnya suka memamerkan alatnya (bisa cowok, bisa cewek) di depan umum, mirip exhibitionist, tapi barangnya itu hanya dikeluarkan sekilas. Kalau ada orang seperti itu di dekat anda dan anda tidak cermat, bisa-bisa anda melewatkan pemandangan langka itu.
30. Frottage; ini sering dilakukan oleh para lelaki yang sering naik kereta api dalam kota ataupun bus yang penuh sesak. Orang ini mendapatkan kepuasan dengan menggesek - gesekkan penisnya ke obyek terdekat, bukan bangku, tapi ke cewek.
31. Urtling; kegiatan menghidupkan tokoh di majalah anda. Pada gambar cewek yang ada di majalah atau foto dilubangi pas di selangkangannya atau di bagian lain sesuai selera, lalu si pelaku akan memasukkan anunya ke lubang guntingan itu dan bermasturbasi dengannya. rasanya mungkin mendekati aslinya, tapi awas teriris kertas.
32. Gynotikolobomassophilia; tidak penting kalau anda tak bisa mengeja istilah super panjang dan rumit ini. yang penting anda tahu artinya, bahwa orang ini mempunyai kegemaran seksual memasukkan anunya ke dalam telinga pasangannya, cukup tidak cukup.
33. Humming; ini adalah variasi oral sex, dimana si cewek mengoral sambil menyenandungkan lagu favoritnya. Yang dicari adalah sensasi vibrasi pada nada rendah yang ngebass.
34. Hybristophilia; kepuasan yang diperoleh setelah melampiaskan amarah, misalnya dengan memaki -maki atau bersumpah serapah.
35. Keraunophilia; hati-hati kalau sedang berteduh di halte bus sewaktu hujan deras kalau ada yang mengidap kelainan ini, artinya kepuasan setelah setelah mendengar suara gemuruh kilat.
36. Klismaphilia, kenikmatan seksual yang diperoleh dengan cara memasukkan cairan pencuci perut melalui anus.
37. Knismolagnia, perasaan terangsang kalau digelitiki sampai kegelian.
38. Maiesiophilia, penderitanya merasa bergairah kalau melihat wanita hamil.
39. Narratophilia, kalau punya pasangan seperti ini anda perlu mengoleksi stensilan yang banyak, dia merasa terangsang kalau diceritakan kisah jorok oleh pasangannya.
40. Necrophilia, ini adalah aktivitas menyetubuhi mayat.
41. Ophidicism; kegiatan seks dengan memanfaatkan jasa reptil. Misalnya ular tak berbisa atau juga bisa belut.
42. Prison Humping; bisa diterjemahkan menjadi bercinta ala tahanan dipenjara. Ini kegiatan anal seks tanpa menggunakan minyak pelumas, mungkin bisa pakai ludah sedikit.
43. Ripping; terangsang kalau merobek celana atau stocking perempuan.
44. Snowballing; kalau si cewek masih mengulum sperma pasangannya (setelah oral) lalu mereka berciuman dan dia memindahkan cairan itu ke mulut pasangannya.

45. Stigmatophilia; sedikit beda dengan clot, kalau yang ini merasa terangsang kalau melihat darah yang keluar akibat menstruasi.
46. Tea Bagging; artinya teh celup. mencelupkan scrotum atau “kantong teh” anda ke mulut pasangan anda berulang-ulang.
47. Transvestic Fetishism; lelaki yang senang mengenakan pakaian perempuan, bukan untuk mode, tapi untuk kepuasan seksual.
48. Utassassinophilia; seseorang merasakan kepuasan seksual kalau dia melakukannya sambil dia berkhayal bahwa dia sedang berada dalam situasi berbahaya yang bisa membuatnya tewas.
49. Voyeurism; perasaan terangsang yang didapat dari mengintip cewek telanjang atau pasangan yang sedang berhubungan seks.
50. Water Sports; mandi, minum ataupun bermain air seni pasangannya untuk mendapatkan kepuasan seksual.

Semua kriteria diatas masih ada beberapa syarat dan ketentuan perilaku yang diterapkan, sesuai penggolongan dan diagnosanya.

D. Gangguan Psikologis dan Perilaku, yang berhubungan dengan Perkembangan dan Orientasi Seksual, terdiri atas:

1. Gangguan Maturitas Seksual

Orang dengan gangguan ini menderita karena ketidakpastian tentang identitas jenis kelaminnya atau orientasi seksualnya sehingga dapat menimbulkan anietas atau depresi. Paling sering terjadi pada remaja yang tidak tahu pasti apakah mereka homoseksual, heteroseksual atau biseksual dalam orientasi seksualnya. Mungkin juga terjadi pada individu yang sesudah periode orientasi seksualnya tampak stabil dalam relasi seksual yang telah berlangsung lama kemudian menemukan bahwa orientasi seksualnya berubah.

2. Orientasi Seksual Ego – Distonik

Orang dengan gangguan ini tidak meragukan identitas jenis kelamin atau prefensi seksualnya, tetapi ia berharap orientasi lain. Hal ini disebabkan oleh gangguan psikologis dan perilaku, dan ia mencari pengobatan untuk mengubahnya. Termasuk disini gangguan orientasi seksual atau Homoseksualitas yang egodistonik, yaitu keadaan seseorang yang menunjukkan perilaku seksual yang terarah kepada orang – orang dengan sex yang sama, ia merasa risi dan cemas dan mencari pengobatan. Bila ia tidak terganggu karena keadaan itu, maka disebut gangguan orientasi seksual atau homoseksualitas yang egosintonik. Bila seseorang sudah berkali – kali menunjukkan perilaku homoseksual, maka biasanya sudah terbentuk suatu pola homoseksual, biarpun hal ini tidak dianggapnya sebagai pilihan utama. Istilah Homoseksualitas biasanya dipakai untuk Pria dan Lesbianisme untuk wanita. Bila disamping perilaku homoseksual orang itu juga menunjukkan perilaku homoseksual orang itu juga menunjukkan perilaku heteroseksual, maka ia di sebut biseksual. Dalam hal demikian, maka orang itu mungkin lebih banyak homoseksual atau lebih banyak heteroseksual.

3. Gangguan Hubungan Seksual

Orang mengalami kesulitan dalam membentuk dan memelihara jalinan atau relasi seksual karena ia mempunyai gangguan identitas jenis kelamin atau gangguan prefensi seksual.

4. Gangguan Perkembangan Psikoseksual Lainnya

5. Gangguan Perkembangan Psikoseksual YTT.

Kelima Gangguan ini berlaku untuk: heteroseksualitas, homoseksualitas, biseksualitas, termasuk prapubertas.

Pencegahan dan Penanganan



Pencegahan dan penanganan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, keluarga, atau masyarakat. Apabila penyimpangan ini masih terjadi pada tahap awal, sebenarnya pihak pertama yang dapat mengidentifikasi adalah keluarga. Keluarga adalah tempat yang pertama dan utama dalam proses pembelajaran anak.

Peran Keluarga

Peran utama keluarga antara lain, mengenal identitas gender pada anak (berikan perlakuan, cara bicara, cara berjalan, pakaian, mainan sesuai budaya jenis kelamin anak), wanita pakai rok, bermain bunga atau boneka, peralatan masak, dan sebagainya. Bangunlah anak menjadi feminim atau maskulin sesuai identitas gender anak. Penyimpangan dari perasaan menjadi pria atau wanita, dapat menjadikan penyimpangan psikoseksual pada tahap berikutnya. Khususnya jika mereka sudah membangun komunitas sesuai penyimpangan yang terjadi, sehingga seolah-olah perilaku itu menjadi legal. Dengan demikian peran utama keluarga adalah membangun identitas gender anak dan mengidentifikasi apabila ada kecurigaan penyimpangan perilaku anak. Apabila keluarga tidak mampu memberikan upaya penanganan baru dapat dirujuk pada petugas kesehatan atau psikolog.

Peran Tenaga Kesehatan

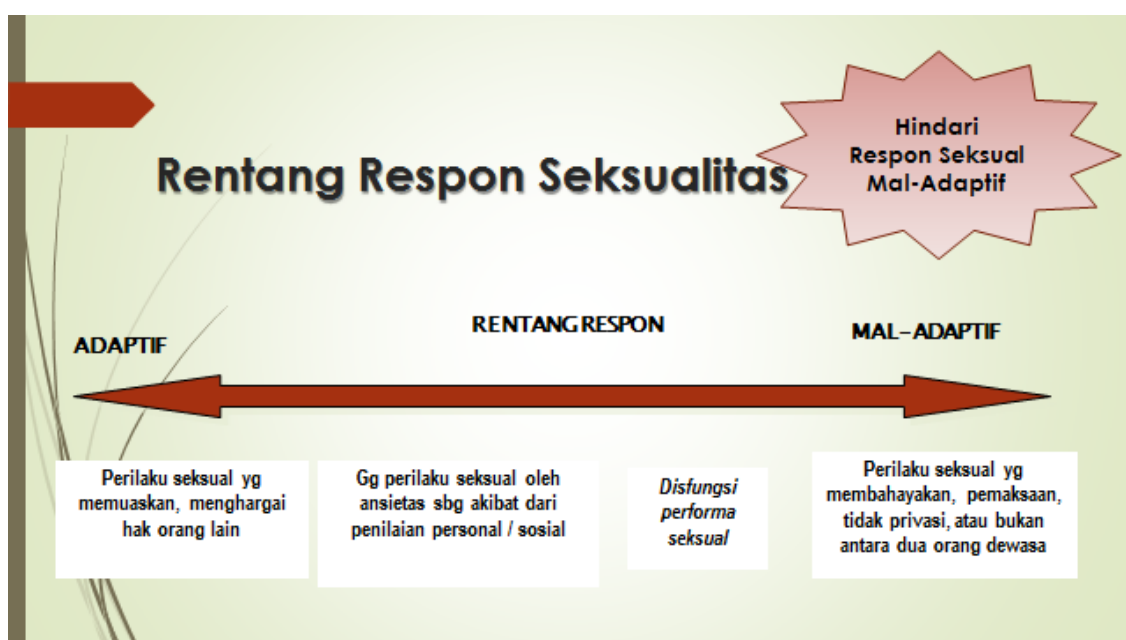
Tenaga kesehatan dapat memberikan tindakan pencegahan atau penanganan penyimpangan apabila sudah mendapatkan rujukan dari keluarga. Peran tenaga kesehatan dapat ditujukan kepada keluarga maupun anak yang mengalami penyimpangan psikoseksual. Tindakan untuk keluarga terkait dengan peran keluarga dalam membantu menegakkan identitas gender dan peran gender anak di masyarakat. Dengan demikian anak akan dapat bangga, menghargai dan menjadikan keluarga sebagai media pembelajaran utama dan menjadi tempat yang pertama untuk memperoleh perlindungan dan dukungan.

Peran tenaga kesehatan bagi anak yang mengalami penyimpangan psikoseksual difokuskan pada pendidikan seksualitas dan peran seksual di masyarakat. Pendidikan seksualitas difokuskan pada arti dan makna sesungguhnya tentang sek dan seksualitas, sehingga anak dapat menjadi anak yang bertanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan seksualitasnya.

Seks adalah dari bahasa Inggris yang artinya jenis kelamin. Artinya, setiap manusia harus mampu membangun perilaku di masyarakat sesuai jenis kelaminnya. Wanita harus feminim, berjalan dengan perlahan, bicara dengan lemah lebut, bermain boneka, belajar memasak, warna kesukaan pink, menggunakan rok, tidak merokok, tidak nongkrong di pinggir jalan, dan sebagainya. Pria harus maskulin, gemar olah raga, berbadan kekar, tidak boleh cengeng, tidak boleh menangis, menghargai wanita, bertanggung jawab terhadap saudara, dan sebagainya. Semua ini ditujukan untuk membangun identitas gender. Setelah identitas gender terbentuk, pendidikan kesehatan dilanjutkan pada gender role identity, yaitu bagaimana setiap manusia harus dapat mengembangkan perilaku dan pertanggung jawab sesuai identitas gendernya.

Seksualitas adalah mencakup pemenuhan kebutuhan semua aspek jenis kelamin, termasuk biologic sex, gender identity, dan role gender identity. Seksualitas merupakan suatu keinginan untuk menjalin kontak, kehangatan, kemesraan atau mencintai. Respon seksualitas dapat berupa; memandang dan berbicara, berpegangan tangan, berciuman, atau memuaskan diri sendiri, dan sama-sama menimbulkan orgasme. Dari pengertian seksualitas seperti inilah yang akhirnya sering disalah gunakan dan di salah artikan tentang seks dan seksualitas. Sebenarnya seks adalah sangat baik, terkait dengan gender, identitas gender, dan role gender. Upaya memenuhi kebutuhan seksualitas dapat terjadi secara baik atau justru terjadi penyimpangan. Berbagai penyimpangan inilah yang akhirnya menjadi gangguan psikoseksual, yang harus diatasi oleh tenaga kesehatan atau semua terapis.

Pencegahan dan penanganan gangguan psikoseksual oleh tenaga kesehatan diharapkan lebih berfokus pada membantu pasien dalam pemenuhan kebutuhan seksualitas secara adaptif. Pemenuhan kebutuhan seksualitas secara adaptif adalah dilakukan antara dua orang dewasa, saling memuaskan individu yang terlibat, secara fisik dan psikologis tidak membahayakan kedua belah pihak, tidak terdapat paksaan atau kekerasan, dan dilakukan di tempat tertutup. Ajarkan kepada pasien untuk mencegah penyimpangan seksual termasuk berhati-hati dengan respon seksualitas yang dapat menimbulkan seseorang jadi tergoda, terbujuk, dirayu, atau apapun yang dapat menyebabkan pelecehan atau kekerasan seksual, disitu akan terjadi pemaksaan dan membahayakan salah satu pihak yang menjadi korban pemenuhan kebutuhan seksual. Oleh karena itu, perlu dikenalkan rentang respon pemenuhan kebutuhan seksual kepada pasien, sebagai berikut;



Apabila sudah terlanjur dan terjadi penyimpangan perilaku psikoseksual, berikan tindakan sesuai bentuk penyimpangan perilaku yang terjadi. Apabila terjadi perlukaan karena gangguan seksualitas mal-adaptif seperti kekerasan seksual atau perkosaan, maka lakukan tindakan untuk membantu merawat kondisi fisik pasien, rawat luka yang terjadi, identifikasi masalah lain, biasanya korban mengalami penurunan nafsu makan, sulit tidur, sakit kepala, perasaan tidak nyaman disekitar vagina, sakit saat kencing, risiko tertular penyakit seksual menular, raja singa, clamediasis, HIV-IADS, dan sebagainya. Yang terpenting identifikasi kemungkinan adanya kehamilan yang tidak di inginkan. Jika kemungkinan akan terjadi kehamilan, lakukan kolaborasi dengan semua pihak untuk keberlanjutan kondisi kemungkinan hamil tersebut, harus terminasi atau biarkan saja. Perhatikan kondisi masa depan korban dan situasi sosial masyarakat.

Peran Masyarakat

Peran masyarakat difokuskan pada jangan ada stigma di masyarakat. Pasien adalah merupakan korban dari tindakan kekerasan yang tidak diinginkan. Apapun yang terjadi pada pasien, janganlah di stigma. Berikan dukungan sosial, bantu dia beradaptasi dimasyarakat, juga bantulah keluarganya agar dapat mensupport pasien korban kekerasan seksual. Dampingi korban, bantulah menegakkan sanksi bagi pelaku kejahatan seksual.

Upaya pencegahan yang dapat dilakukan masyarakat antara lain membuat suasana lingkungan sosial yang kondusif, komunikatif, mewaspadaai pengaruhteman sebaya yang memberi dampak negatif, menciptakan lingkungan sosial yang kondusif. Masyarakat mengerti apa yang harus dilakukan apabila terjadi kasus kekerasan seksual, seperti; apa yang harus dilakukan, kemana, bagaimana caranya, khususnya untuk mendukung generasi muda yang aman dan bertanggung jawab.

Daftar Pustaka

- American Medical Association Council on Scientific Affairs (1978): *Clinical aspects of amphetamine abuse*. J.A.M.A. 204: 2317 – 2319.
- Ball R. *Sexual Problem*. In: Bloch S, Sing BS (eds) *Foundations of Clinical Psychiatry*. Melbourne: Melbourne University Press, 1994.
- Depkes RI. *Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III. Cetakan Pertama*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Pelayanan Medik, 1993.
- Depkes RI. *Pedoman dan Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa edisi ke 2 1983. Cetakan Pertama*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Jiwa, Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI, 1985.
- Drescher J, Stein T S, Byene W M. *Homosexuality, Gaya and Lesbian Identities, and Homosexual Behavior*. In : Sandock BJ, Sandock V A(eds) *Kaplan and Sandock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Vol I. eight edition. Philadelphia, Baltimore : Lippincott, Williams & Wilkins, 2005 : 1936 – 1965.
- Elvira S.D, & Hadisukanto G. dkk. *Buku Ajar Psikiatri.edisi kedua*. Jakarta : Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Jakarta, 2014.

- Green R. *Gender Identity Disorder in : Sandock BJ, Sandock V A(eds) Kaplan and Sandock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. Vol I. eight edition.* Philadelphia, Baltimore : Lippincott, Williams & Wilkins, 2005 : 1979 – 1991.
- Kaplan HS, *The New Sex Therapy.* London: Beilieres Tindall, 1974.
- Maramis WF, Maramis AA (2009). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2.* Airlangga University Press, Surabaya.
- Sadock VA. *Normal Human Sexuality and Sexual Dyfuctions In: Sandock B j, Sandock V A (eds) Kaplan and Sandock's Comprehensive Texbook of Psychiatry. Vol I. eight edition.* Philadelphia, Baltimore : Lippincott, Williams & Wilkins, 2005 : 1902 – 1935.
- Yusuf A, Fitryasari PK, Nihayati HE, 2015, *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Jakarta, Salemba Medika.